

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan penyakit infeksi penyebab kematian peringkat atas dengan angka kematian (*mortalitas*) dan angka kejadian penyakit (*morbiditas*) yang tinggi serta membutuhkan diagnosis dan terapi yang cukup lama (WHO, 2006). HIV merupakan virus yang menyerang sel darah putih (*limfosit*) di dalam tubuh yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia sehingga menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) (Nursalam, 2007).

Berdasarkan laporan global, tahun 2015 jumlah penderita HIV di dunia mencapai 36,7 juta orang dan sebanyak 1,1 juta orang meninggal dunia karena AIDS (*Global Report UNAIDS*, 2016). Di Asia dan Pasifik, diperkirakan sekitar 4,8 juta (4,1 – 5,5 juta) orang yang hidup dengan HIV pada tahun 2013 termasuk 350.000 (250.000 – 510.000) orang infeksi baru. Ahli kesehatan masyarakat di Indonesia menyatakan bahwa di Asia dan Pasifik jumlah infeksi HIV baru cenderung menurun sekitar 6 persen di wilayah ini, kecuali untuk Indonesia yang mengalami kenaikan 48 persen sejak tahun 2005 (Najmah, 2016).

Data dari Kementerian Kesehatan melaporkan jumlah kumulatif kasus HIV yang telah dilaporkan hingga September 2016 sebanyak 219.036 kasus dan jumlah kumulatif AIDS sebanyak 82.968 kasus yang tersebar di 34

provinsi dengan 407 kabupaten/kota di Indonesia. Menurut laporan triwulan III 2016 Kementerian Kesehatan RI, diketahui bahwa secara kumulatif mulai tahun 1987 hingga september 2016 penderita HIV di Papua tercatat sebanyak 23.450 orang dan AIDS sebanyak 13.335 orang. Data surveilans Kemenkes menunjukkan bahwa provinsi Papua merupakan provinsi dengan rata-rata kumulatif kasus AIDS tertinggi di Indonesia yaitu 416.91 orang (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan data BPPKLDinas Kesehatan Kabupaten Merauke, dikatakan bahwa kasus HIV/AIDS di Kabupaten Merauke (tahun 1992 hingga Februari 2017) tercatat 1.971 kasus, terbagi menjadi kasus HIV sebanyak 1069 orang, AIDS sebanyak 902 orang dan 545 orang meninggal dunia (Dinkes, 2017).

Melihat tingginya kasus HIV/AIDS di Kabupaten Merauke saat ini bukan hanya masalah kesehatan, namun juga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sangat luas. Oleh karena itu penanganan yang dilakukan tidak hanya dari masalah medis tetapi juga dari segi psikososial. Salah satu pendekatan kepada klien yang dicurigai menderita HIV/ AIDS adalah dengan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*. VCT merupakan salah satu strategi kesehatan masyarakat dan sebagai pintu masuk keseluruhan layanan kesehatan HIV/AIDS berkelanjutan (Depkes RI, 2008).

Upaya pemerintah Indonesia dalam menanggapi peningkatan epidemi HIV/AIDS pada populasi beresiko dan adanya gejala perluasan pada populasi tertentu, Kementerian Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan

Nomor 21 tentang penanggulangan HIV/AIDS. Peraturan ini mengatur upaya-upaya promotif, preventif, konseling testing HIV/AIDS. Program konseling dan tes HIV atau *Voluntary Counselling and Testing* (VCT) dianggap sebagai pintu masuk bagi masyarakat untuk memperoleh akses ke semua layanan HIV/AIDS, penemuan kasus secara dini, pengobatan segera, serta peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku dalam pencegahan HIV(Kemenkes, 2013)

Dalam rangka menurunkan epidemik HIV/AIDS pemerintah telah melakukan berbagai upaya diantaranya pengobatan ARV secara gratis, VCT statis maupun mobile VCT, guna deteksi secara dini kasus HIV/AIDS, akan tetapi minat masyarakat untuk melakukan VCT masih rendah. Hal ini menyebabkan terhambatnya upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS (Kemenkes RI, 2011).

Sesuai dengan kebijakan dan strategi nasional Indonesia telah mencanangkan konsep akses universal untuk mengetahui status HIV, akses terhadap layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan HIV dengan visi *getting to zero*, yaitu zero infeksi baru, zero diskriminasi dan zero kematian oleh karena AIDS. Penemuan kasus HIV secara dini disertai dengan rujukan ke layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan akan mengurangi angka kejadian infeksi baru HIV, kesakitan dan kematian terkait AIDS(Kemenkes RI,2013).

Oleh karenanya perlu terus meningkatkan penemuan kasus baru di antara kelompok rentan dan populasi kunci di daerah dengan

epidemi terkonsentrasi serta penemuan kasus baru untuk semua pasien yang datang di layanan kesehatan di daerah dengan tingkat epidemik meluas seperti di Papua dan Papua Barat. Manfaat tersebut akan bertambah bila akses Konseling dan Tes HIV ditingkatkan terutama bagi kelompok rentan dan kelompok kunci, pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak serta pemberian terapi ARV bagi yang memenuhi indikasi medis (Kemenkes RI, 2013).

Puskesmas Mopah Baru Merauke merupakan salah satu puskesmas yang aktif menjangkit infeksi HIV melalui layanan VCT dari 17 Puskesmas yang melayani VCT di Kabupaten Merauke. Data kunjungan VCT dapat dilihat pada tabel.

Tabel 1.1  
Data kunjungan VCT Puskesmas Mopah

No.	Tahun	Jumlah Kunjungan
1.	2015	556
2.	2016	451

Sumber : Data Puskesmas Mopah 2015,2016

Data Puskesmas Mopah Merauke menunjukkan bahwa terjadi penurunan kunjungan VCT pada tahun 2016. Data kunjungan VCT diperoleh dari kunjungan ibu hamil, TB dan pasien dengan infeksi oportunistik. Sedangkan yang berkunjung secara sukarela hanya 2 orang. Kunjungan VCT terbatas karena masih adanya ketakutan akan stigma dan diskriminasi serta kebanyakan orang tidak merasa dirinya berisiko tertular HIV meskipun di daerah atau di kelompok prevalensi tinggi. (Kemenkes, 2013). Masalah kerahasiaan dan ketakutan terhadap stigma dan diskriminasi masih

menghalangi upaya-upaya untuk meningkatkan cakupan dan pemahaman tentang tes HIV/AIDS (Unicef, 2012).

Mencermati adanya hubungan antara kecemasan dan pemahaman tentang HIV/AIDS maka perlunya memberikan dukungan dan informasi kepada orang yang tertular HIV/AIDS dengan cara memberikan konseling yang disebut VCT. VCT merupakan proses membantu seseorang untuk belajar menyelesaikan masalah interpersonal, emosional dan pengambilan keputusan, Konseling HIV/AIDS merupakan komunikasi bersifat rahasia antara klien dan konselor yang bertujuan meningkatkan kemampuan menghadapi stres dan mengambil keputusan berkaitan dengan HIV/AIDS. Proses konseling termasuk mengevaluasi resiko personal penularan HIV, memfasilitasi pencegahan perilaku yang tidak sehat dan mengevaluasi penyesuaian diri ketika klien menghadapi hasil tes positif (Kurniawati, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kristince salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan seseorang adalah faktor pengetahuan. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan kecemasan mengikuti VCT (Kristince, 2012).

Pengetahuan akan status HIV juga diperlukan untuk memulai pengobatan ARV, namun sampai saat ini masih terlihat kesenjangan yang tinggi antara estimasi jumlah orang dengan HIV (ODHA) dengan ODHA yang pernah menjangkau layanan HIV. Masih terlalu banyak ODHA yang belum terdiagnosis atau mengetahui bahwa dirinya terinfeksi HIV. Mereka datang ke

layanan kesehatan setelah merasakan gejala dan menjadi simptomatik. Keterlambatan dalam mengakses layanan tersebut akan mengakibatkan kurang efektifnya pengobatan ART yang akan diberikan dalam hal mengurangi kesakitan dan kematian dan keterlambatan dalam mencegah penularan HIV kepada pasangannya (Kemenkes,2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan tingkat kecemasan klien saat melakukan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) di Puskesmas Mopah Baru Kabupaten Merauke.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang,rumusan masalah penelitian adalah apakah terdapat“hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan tingkat kecemasan klien saat melakukan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT)?”

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan tingkat kecemasan klien saat melakukan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT).

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

#### **1.3.2.1 Mendeskripsikan pengetahuan klien tentang HIV/AIDS**

**1.3.2.2** Mendeskripsikan tingkat kecemasan klien saat melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*.

**1.3.2.3** Menganalisa hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan tingkat kecemasan klien saat melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

#### **1.4.1.1 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan kepada masyarakat pada umumnya dapat memperoleh pengetahuan tentang HIV/AIDS dan manfaat konseling VCT yang diharapkan tidak menimbulkan kecemasan dan sikap positif dalam mengikuti VCT.

#### **1.4.1.2 Bagi Puskesmas**

Sebagai masukan bagi puskesmas dalam mengevaluasi pelayanan kesehatan khususnya program VCT dan tenaga kesehatan khususnya konselor VCT dapat memberikan informasi yang baik dan benar tentang HIV/AIDS.

#### **1.4.1.3 Bagi Dinas Kesehatan**

Sebagai masukan dalam menindaklanjuti pengembangan program pencegahan penularan HIV dan AIDS.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah :

- 1.5.1** Wardani (2016) Efektifitas terapi psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan pasien dengan HIV/AIDS di poli VCT RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan penelitian menggunakan rancangan *quasi experimental Pre-post test with control group*. Sampel sebanyak 22 orang, instrument kecemasan menggunakan kuesioner HRS-A. Analisis data menggunakan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah dilakukan intervensi dengan  $p\text{-value}= 0,002$ .  
Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan metode penelitian kuantitatif, variabel kecemasan.  
Sedangkan perbedaannya adalah tempat, waktu, rancangan penelitian, jumlah sampel dan analisis uji statistik.
- 1.5.2** Anurmalasari (2016). “Hubungan antara Pemahaman tentang HIV/AIDS dengan Kecemasan Tertular HIV/AIDS pada WPS (Wanita Pekerja Seks) Langsung di Cilacap”. Penelitian menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan *purposive sampling*, jumlah sampel sebanyak 80 orang WPS, analisis data menggunakan uji *Pearson Product Moment*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemahaman tentang HIV/AIDS dengan kecemasan tertular HIV/AIDS dengan  $p\text{-value} 0,005$ .

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan metode penelitian kuantitatif, variabel kecemasan.

Perbedaannya adalah tempat, waktu, rancangan penelitian, jumlah sampel dan analisis uji statistik.

- 1.5.3** Kristince, Ninik (2012). “Hubungan Antara Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dan Kecemasan Mengikuti VCT (Voluntary Counselling and Testing) Pada WPS (Wanita Pekerja Seks) Di Lokalisasi Jarak Surabaya”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi. Sampel sebanyak 48 orang. Instrument penelitian menggunakan angket pengetahuan tentang HIV/AIDS yang terdiri dari 15 item dan skala kecemasan yang terdiri dari 24 item. Analisis data menggunakan analisis korelasi product moment pearson. Hasil penelitian diketahui nilai  $r_{xy} = -0,506$  dengan  $p = 0,000$ . Kesimpulan : terdapat hubungan negatif dan signifikan Antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dan kecemasan mengikuti VCT WPS Lokalisasi Jarak Surabaya.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan metode penelitian kuantitatif, variabel pengetahuan tentang HIV/AIDS.

Perbedaannya adalah tempat, waktu, rancangan penelitian, jumlah sampel, variabel dan analisis uji statistik.